

【論文】

準市場の優劣論と障害者福祉の選択制(3)

児山正史

目次

1. はじめに
2. 制度の概要 (以上、第6号)
3. 利用者の行為主体性 (以上、前号)
4. 条件の充足
 - (1) 競争
 - (2) 情報 (以上、本号)
 - (3) いいとこ取り
5. 良いサービスの提供
6. おわりに

4. 条件の充足

準市場が良い公共サービスを提供するためには、いくつかの条件を充たす必要がある。まず、利用者が供給者をうまく選択し、それが質、応答性、効率性の向上をもたらすためには、多数の供給者が存在するなどの意味での「競争」があり、利用者が質に関する「情報」を持たなければならない。また、公平性を損なわないためには、「いいとこ取り」を防止する必要がある。本章では、障害者福祉の選択制におけるこれらの条件についての議論や制度を概観し、実態に関する調査・研究を整理する。

(1) 競争

障害者福祉の選択制に対しては、事業者が競争を行っていないならば、障害者の自由な選択は保障されないと指摘された(正田2003:133)。選択制を提言した審議会の報告も、利用者の選択を担保し、サービスの向上や事業の効率化などの効果を実現するためには、障害者プランによってサービスの供給基盤を整備し、十分な供給を確保することが必要であると述べた(三審議会1999)。しかし、障害者プランに対しては、財政的な裏付けが示されていないため、目標値が低く、目標達成も困難であると批判された(白沢1999:154-5)。また、障害者は高齢者と比べて人口が少なく市場が狭いこと

などから、営利企業の参入はそれほど期待できないと予想された(峰島2002:208)。

本節では、障害福祉サービスの計画、財源や、供給量、事業者数、営利企業の参入状況を見た上で、競争の程度がサービスの利用に与える影響に関する調査・研究を整理する。

①計画

障害福祉サービスの計画については、制度を概観した上で、策定状況、目標の達成状況を見ていく。なお、目標値が十分かどうかに関しては、サービスの供給量と利用量の比較として③で述べる。

第1に、計画に関する制度としては、まず、1993年の障害者基本法(心身障害者対策基本法の改正)により、政府は障害者基本計画を策定しなければならず、都道府県・市町村は障害者のための施策に関する基本的な計画(障害者計画)を策定するよう努めなければならないことが定められた(7条の2)。また、2004年の同法改正により、都道府県・市町村はそれぞれ2004・07年から障害者計画を策定しなければならないことが定められ(9条)、現在も同様の規定が続いている(11条)。さらに、2006年施行の障害者自立支援法では、厚生労働大臣の定める基本指針に即して、市町村・都道府県が障害福祉計画を定め、これらの計画において、サービスの必要量の見込みなどを定めることとされた(87-89条)。なお、2018年施行の児童福祉法改正により、障害児の通所・入所についても、市町村・都道府県が障害児福祉計画を定め、通所支援の必要な見込量などを定めるものとされた(33条の20、33条の22)。

第2に、計画の策定状況のうち、まず、国の計画については、障害者基本法の施行(1993年12月)以前(同年3月)に「障害者対策に関する新長期計画」が策定されており(障害者対策推進本部1993)、これが同法に基づく政府の障害者基本計画とみなされた(障害者基本法附則2)(なお、「障害者対策に関する長期計画」は1982年に策定された(国際障害者年推進本部1982))。1995年には、障害者基本計画の具体化を図るための重点施策実施計画として、「障害者プラン(ノーマライゼーション7か年戦略)」(1996～2002年度)が決定された(内閣府2002:第1編第1部1.～3.)。2003年度からは新しい「障害者基本計画」(~2012年度)とその前期の「重点施策実施5か年計画」(「新障害者プラン」)(~2007年度)が始まり、2008年度からは後期の「重点施策実施5か年計画」(~2012年度)が始まった(内閣府2003:3.5、同2008:7)。その後も、「障害者基本計画(第3次)」(2013～17年度)、「障害者基本計画(第4次)」(2018～22年度)が策定された(内閣府2014:6、同2018:3)。

次に、障害者基本法に基づく都道府県・市町村の障害者計画の策定状況は、選択制が導入される直前の2002年度末には都道府県・指定都市が100%、市町村(指定都市以外)が91%であり、市町村にも策定が義務化された2007年度の末時点では都道府県・指定都市が100%、市町村(指定都市以外)が98%だった(内閣府2004:5、同2009:12)。なお、障害者自立支援法・障害者総合支援法に基づく都道府県・市町村の障害福祉計画の策定状況は不明であるが、都道府県の計画の目標値の集計結果が公表されており(厚生労働省2007など)、少なくとも都道府県では作成されていると考えられる。

第3に、目標の達成状況のうち、まず、国の計画については(表1)、1996～2017年度の計画を

表1 国の計画の主な目標の達成状況

障害者プラン (1996～2002年度)	2002年度		
	目標(約)	実績	達成率(%)
ホームヘルパー(人上乗せ)	45,000	42,722	95
デイサービスセンター(か所)	1,000	1,164	116
ショートステイ(人分)	4,500	4,126	92
精神障害者社会適応訓練事業(人分)	5,000	3,982	80
重症心身障害児(者)等通園事業(か所)	1,300	703	54
授産施設・福祉工場(人分)	68,000	72,552	107
グループホーム・福祉ホーム(人分)	20,000	22,161	111
身体障害者療護施設(人分)	25,000	25,310	101
知的障害者更生施設(人分)	95,000	101,805	107
精神障害者生活訓練施設(人分)	6,000	5,306	88

・出典：内閣府2004：208。

重点施策実施5か年計画(2003～07年度)	2007年度	2005年度	
	目標(約)	実績	達成率(%)
ホームヘルパー(人)	60,000	110,636	184
デイサービス(か所)	1,600	2,506	157
ショートステイ(人分)	5,600	8,994	161
障害児通園(児童デイサービス)事業(人分)	11,000	15,556	141
重症心身障害児(者)通園事業(か所)	280	245	88
通所授産施設(人分)	73,700	75,357	102
グループホーム(人分)	30,400	34,085	112
福祉ホーム(人分)	5,200	4,567	88
精神障害者生活訓練施設(人分)	6,700	6,085	91

・出典：内閣府2007：256-7。

・注：2006年の障害者自立支援法の施行によりサービスの体系が変更されたため、実績は2005年度まで。

重点施策実施5か年計画(2008～12年度)	2011年度		
	目標(約)	実績(約)	達成率(%)
訪問系サービス(万時間)	522	462	89
日中活動系サービス(万人日分)	825	870	105
児童デイサービス事業(万人日分)	34	49	144
就労移行支援(万人日分)	72	42	58
就労継続支援(万人日分)	277	282	102
短期入所事業のサービス(万人日分)	35	23	66
共同生活援助等事業(万人)	8.0	7.2	90

・出典：内閣府2013：213, 215。

・注：サービス量の目標は2011年度のもので設定された。「共同生活援助等」は共同生活介護を含む(以下の表でも同じ)。

障害者基本計画(第3次)(2013～17年度)	2017年度		
	目標(約)	実績(約)	達成率(%)
訪問系サービス(万時間)	720	611	85
日中活動系サービス(万人日分)	1,226	1,166	95
就労移行支援(万人日分)	78	58	74
就労継続支援(A型)(万人日分)	123	137	111
短期入所事業のサービス(万人日分)	38	36	95
グループホーム・ケアホーム(万人)	12	12	94

・出典：内閣府2019。

・注：日中活動系サービスの実績は2016年度。「就労継続支援(A型)」は、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して行うもの(障総法施行規則6条の10)。

表2 都道府県の障害福祉計画の主な目標の達成状況

第1期(2006～08年度)			2008年度		
			見込み	実績	達成率(%)
訪問系	居宅介護、重度訪問介護など	量(万時間)	412.2	325.8	79
日中活動系	生活介護	量(万人日分)	201.7	132.9	66
		就労移行支援	量(万人日分)	41.5	29.8
	就労継続支援(B型)	量(万人日分)	122.1	90.7	74
	児童デイサービス	量(万人日分)	28.3	23.8	84
	短期入所	量(万人日分)	26.8	18.0	67
居住系	共同生活援助等	量(万人日分)	5.3	4.8	91
	施設入所支援	量(万人日分)	6.0	5.2	87

・出典：厚生労働省2007、同2011：34, 36, 38, 40。

・注：「就労継続支援(B型)」は、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して行うもの(障害法施行規則6条の10)。

第2期(2009～11年度)			2011年度		
			見込み	実績	達成率(%)
訪問系	居宅介護、重度訪問介護など	量(万時間)	482.1	462.3	96
日中活動系	生活介護	利用者数(万人)	15.1	15.9	105
		量(万人日分)	380.0	400.5	105
	就労移行支援	利用者数(万人)	18.9	20.3	107
		量(万人日分)	60.5	42.0	69
	就労継続支援(B型)	利用者数(万人)	3.0	2.4	80
		量(万人日分)	234.8	243.8	104
	児童デイサービス	利用者数(万人)	11.8	13.9	118
		量(万人日分)	35.9	48.7	136
	短期入所	利用者数(万人)	4.9	7.7	157
		量(万人日分)	28.0	23.5	84
居住系	共同生活援助等	利用者数(万人)	4.0	3.2	80
	施設入所支援	利用者数(万人)	8.3	7.2	87
		利用者数(万人)	12.9	11.1	86

・出典：厚生労働省2012。

第3期(2012～14年度)			2014年度			
			見込み	実績	達成率(%)	
訪問系	居宅介護、重度訪問介護など	量(万時間)	657.2	552.6	84	
日中活動系	生活介護	利用者数(万人)	22.4	19.7	88	
		量(万人日分)	512.9	525.8	103	
	就労移行支援	利用者数(万人)	26.4	26.0	98	
		量(万人日分)	70.2	51.9	74	
	就労継続支援(B型)	利用者数(万人)	3.9	3.0	77	
		量(万人日分)	318.1	353.2	111	
	短期入所	利用者数(万人)	17.7	19.6	111	
		量(万人日分)	33.3	30.2	91	
	居住系	共同生活援助等	利用者数(万人)	4.8	4.3	90
		施設入所支援	利用者数(万人)	10.0	9.6	96
		利用者数(万人)	13.2	13.2	100	

・出典：厚生労働省2016：2-4。

第4期(2015～17年度)			2017年度		
			見込み	実績	達成率(%)
訪問系	居宅介護、重度訪問介護など	量(万時間)	720.6	611.1	85
日中活動系	生活介護	利用者数(万人)	24.9	22.2	89
		量(万人日分)	577.1	551.6	96
	就労移行支援	利用者数(万人)	29.6	27.7	94
		量(万人日分)	77.7	57.4	74
	就労継続支援(B型)	利用者数(万人)	4.5	3.4	76
		量(万人日分)	412.1	416.4	101
	児童発達支援	利用者数(万人)	23.3	24.0	103
		量(万人日分)	73.2	79.9	109
	短期入所	利用者数(万人)	9.4	10.5	112
		量(万人日分)	38.0	36.4	96
居住系	共同生活援助	利用者数(万人)	5.7	5.4	95
	施設入所支援	利用者数(万人)	12.2	11.5	94
		利用者数(万人)	12.8	13.0	102

・出典：厚生労働省2019b。

通じて、一部を除き9割以上だった。他方、都道府県の障害福祉計画については（表2）、第1期（2006～08年度）がおおむね7～9割、第2期（2009～11年度）がおおむね8割以上、第3期（2012～14年度）、第4期（2015～17年度）がおおむね9割以上だった。

以上のように、1993年の障害者基本法に基づく国の障害者基本計画（その重点施策実施計画）や、2006年の障害者自立支援法（現在の障害者総合支援法）に基づく都道府県の障害福祉計画が策定され、これらの計画ではサービス量の目標（見込み）が設定されている。そして、国の計画はおおむね9割以上、都道府県の計画はおおむね7割以上（近年はおおむね9割以上）、目標が達成されている。

②財源

障害福祉サービスの財源については、国の補助・負担などの制度を概観した上で、国の予算額の推移を見ていく。

第1に、財源に関する制度については、2003年に身体・知的障害者の在宅・施設サービスと障害児の在宅サービスに選択制が導入された際には、支援費の支給に要する費用は市町村の支弁とし、国は在宅サービスについては2分の1以内を補助することができ、施設サービスについては2分の1を負担することが規定されていた（身障法35、37条の2、知障法22、26条、児福法51、53条の2）。なお、精神障害者については、国が費用の一部を都道府県に補助することができるとされていた（精保法51条）。

2006年4月に障害者自立支援法が施行され、同年10月に障害児の施設サービスにも選択制が導入されると、障害者等の在宅・施設サービスの給付費の支給に要する費用の2分の1を国が負担することになった（障自法95条）。2012年4月には障害児の通所サービスに関する規定が児童福祉法に移され、2013年には障害者自立支援法から障害者総合支援法への改正が施行されたが、国が2分の1を負担する制度が現在まで続いている（障総法92、95条、児福法53条）。

第2に、障害福祉サービスに関する国の予算額の推移を見ると（表3）、障害者の訪問・通所と入所サービスの予算の合計額は、選択制の導入前の2001・02年度は5%前後増加し、選択制が導入された2003年度は横ばいとなり（予算が不足したため流用・節減により114億円が追加された（厚生労働省2004a）、2004～14年度はおおむね10%前後増加し、2015年度以降は5%前後増加した。また、障害児のサービスの予算額は、2006～12年度は増減し、2013年度以降は2～3割ずつ増加している。このように、障害福祉サービスに関する国の予算額はおおむね増加している。

③供給量

サービスの供給量については、その推移を見た上で、利用量と比較する。

第1に、供給量の推移のうち、まず、在宅サービスの従事者数については（表4）、2002年以前のデータは見られなかったが、2003年に選択制が導入された後に急増し、2005年までの2年間で居宅介護が1.4～1.9倍、デイサービスが1.2～1.7倍、短期入所が1.1～1.3倍、地域生活援助が1.7倍となった。2006年にサービスの体系が変更された後は、データのある2007年と比べると、2017年には

表3 障害福祉サービスの国の予算額

年度	金額(億円)				増減率(%)			
	訪問・通所	入所	(計)	障害児	訪問・通所	入所	(計)	障害児
2000	843	2,174	3,017	—	—	—	—	—
2001	910	2,201	3,111	—	8	1	3	—
2002	1,001	2,302	3,303	—	10	5	6	—
2003	1,068	2,236	3,303	—	7	-3	0	—
2004	1,226	2,344	3,570	—	15	5	8	—
2005	1,520	2,428	3,947	365	24	4	11	—
2006	1,683	2,492	4,175	518	11	3	6	42
2007	2,233	2,240	4,473	507	33	-10	7	-2
2008	2,497	2,447	4,945	495	12	9	11	-2
2009	2,834	2,237	5,072	478	13	-9	3	-3
2010	3,530	2,189	5,720	557	25	-2	13	17
2011	4,300	2,041	6,342	560	22	-7	11	1
2012	5,429	2,005	7,434	522	26	-2	17	-7
2013	—	—	8,229	625	—	—	11	20
2014	—	—	9,071	840	—	—	10	34
2015	—	—	9,330	1,055	—	—	3	26
2016	—	—	9,701	1,395	—	—	4	32
2017	—	—	10,391	1,778	—	—	7	27
2018	—	—	10,997	2,320	—	—	6	30
2019	—	—	11,732	2,810	—	—	7	21

・出典：障害者福祉研究会編2013：23、厚生労働省2013：2、同2018：5、同2019a：3。
 ・注：短期入所・共同生活の扱いなどの詳細は不明。「—」は数値なし。

就労継続支援（B型）が11倍、生活介護と就労移行支援が5倍、他は2～3倍に増加した。

次に、施設のうち（表5）、まず、障害者施設の定員数は、選択制が導入される前から2006年まで増加したが、2007年以降はおおむね減少した。また、障害児施設の定員数は、2000年から2008年までおおむね横ばいだったが（2009～11年は回収率が変動している）、2012年以降はおおむね増加している。なお、国は施設から在宅への移行を進めており、2003～07年度の重点施策実施5か年計画からは身体・知的障害者施設の整備の目標値を設定せず、2008～12年度の重点施策実施5か年計画からは福祉施設入所者の削減や地域生活への移行の目標値を設定している（内閣府2004：208、同2007：256-7、同2013：213、同2014：216、同2018：304）。

第2に、供給量と利用量の比較としては、まず、全国のショートステイ事業所への2012年の調査（有効回答2,635）によると、稼働率の平均値は45%、中央値は38%だった（大村他2013：40, 46）。他方、施設の在所率については（表6）、障害者施設はおおむね9割以上であり、障害児施設は9割以上のものと9割未満のものがあった。

以上のように、在宅サービスの供給量は増加し、2012年にはショートステイ事業所の稼働率は5割以下（他のサービスについては不明）だったが、施設サービスの供給量は必ずしも増加せず、在所率は9割以上であることも多かった。

表4 主な在宅サービスの従事者数(常勤換算)

	〈人数〉					〈指数〉				
	2003	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	
訪問	身体	34,296	43,925	47,690	128	139				
	知的	12,149	16,933	20,407	139	168				
	児童	8,314	12,786	15,854	154	191				
通所	身体	4,468	5,194	5,333	116	119				
	知的	2,042	2,856	3,498	140	171				
	児童	2,481	2,926	3,542	118	143				
短期入所	身体	2,506	2,979	3,180	119	127				
	知的	5,573	6,675	6,845	120	123				
	児童	3,605	4,082	4,112	113	114				
共同生活	3,578	4,688	6,061	131	169					

・出典：厚生労働省施設概況2003：表26、同2004：表22、同2005：表15。

・注：指数は2003年=100。

	〈人数〉															〈指数〉														
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017						
訪問	居宅介護	70,021	56,063	49,229	56,799	68,436	71,983	80,801	93,494	94,194	92,386	99,935	100,328																	
	重度訪問介護	—	13,689	13,828	16,590	20,233	20,752	23,446	33,057	33,328	33,166	34,909	37,877																	
	生活介護	—	11,290	16,539	22,491	26,853	32,199	41,021	44,308	47,129	49,455	53,517	56,088																	
通所	就労移行支援	—	2,529	3,826	5,597	6,387	7,034	7,364	9,908	10,250	11,252	12,042	12,623																	
	就労継続支援(B型)	—	4,827	7,583	13,539	18,817	24,848	30,092	38,569	40,821	44,533	48,379	52,987																	
	児童デイサービス	4,766	4,759	5,048	6,272	7,755	9,327	—	—	—	—	—	—																	
	児童発達支援	—	—	—	—	—	—	8,100	11,293	12,854	15,912	22,129	23,808																	
	短期入所	18,399	16,908	15,233	16,429	20,144	17,996	24,170	27,056	28,226	29,653	31,971	32,561																	
共同生活	7,663	12,021	10,282	16,418	19,608	22,984	24,405	32,090	32,889	35,272	37,921	41,428																		
〈指数〉	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017																		
訪問	居宅介護	—	100	88	101	122	128	144	167	168	165	178	179																	
	重度訪問介護	—	100	101	121	148	152	171	241	243	242	255	277																	
	生活介護	—	100	146	199	238	285	363	392	417	438	474	497																	
通所	就労移行支援	—	100	151	221	253	278	291	392	405	445	476	499																	
	就労継続支援(B型)	—	100	157	280	390	515	623	799	846	923	1,002	1,098																	
	児童デイサービス	—	100	106	132	163	196	—	—	—	—	—	—																	
	児童発達支援	—	—	—	—	—	—	100	139	159	196	273	294																	
	短期入所	—	100	90	97	119	106	143	160	167	175	189	193																	
共同生活	—	100	86	137	163	191	203	267	274	293	315	345																		

・出典：厚生労働省施設概況2006-2011, 2013-2017：事業の種類・職種別常勤換算従事者数、厚生労働省施設調査2012：閲覧表：事業所票：第93表。

・注：指数は2007年=100(児童発達支援は2012年=100)。「—」は数値なし。2009年以降は回収率が変動している。

表5 施設の定員数

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
身体障害者更生援護施設(人)	52,780	54,434	56,622	59,178	60,920	62,308	62,818
知的障害者援護施設(人)	153,885	160,868	168,911	180,320	188,484	195,395	202,167
精神障害者社会復帰施設(人)	10,200	12,001	15,093	19,016	21,670	24,293	25,542
(障害者施設 計(人))	216,865	227,303	240,626	258,514	271,074	281,996	290,527
(対前年増減率(%))	—	5	6	7	5	4	3
障害児施設(人)	45,928	45,745	45,497	44,816	44,988	45,257	45,147
(対前年増減率(%))	—	-0	-1	-1	0	1	-0

	2007	2008	2009	2010	2011
身体障害者更生援護施設(人)	52,362	42,337	31,278	21,091	12,128
知的障害者援護施設(人)	180,020	153,954	119,402	90,782	50,617
精神障害者社会復帰施設(人)	19,819	16,373	13,257	10,475	7,572
障害者支援施設等(人)	15,508	30,329	88,211	114,509	141,048
(障害者施設 計(人))	267,709	242,993	252,148	236,857	211,365
(対前年増減率(%))	-8	-9	4	-6	-11
障害児施設(人)	44,731	44,422	42,337	39,404	43,027
(対前年増減率(%))	-1	-1	-5	-7	9

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
障害者支援施設他(人)	202,142	203,324	198,227	195,658	193,122	191,996
(対前年増減率(%))	-4	1	-3	-1	-1	-1
障害児施設(人)	44,993	45,758	50,947	49,132	51,221	51,940
(対前年増減率(%))	5	2	11	-4	4	1

- ・出典：厚生労働省施設概況2005, 2006, 2011：第3表、厚生労働省施設調査2017：年次推移：表2より作成。
- ・注：「障害児施設」は、2000～11年は「知的障害児施設」から「情緒障害児短期治療施設」までの合計、2012年以降は「障害児入所施設(福祉型)」から「児童心理治療施設」までの合計。「身体障害者更生援護施設」(2007～11年)は「旧身体障害者福祉法による身体障害者更生援護施設」と「障害者更生センター」の合計。「障害者支援施設他」(2012年以降)は「障害者支援施設等」と「障害者更生センター」の合計。2009～11年は回収率が変動している。

表6 主な施設の在所率

(単位：%)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
障害者	身体障害者更生援護施設	94	93	93	94	93	93	94
	知的障害者援護施設	98	98	98	97	97	96	97
	精神障害者社会復帰施設	85	88	91	93	97	98	99
障害児	通所							
	肢体不自由児通園施設	86	80	80	73	81	74	69
	知的障害児通園施設	91	92	93	96	96	97	96
	入所							
	肢体不自由児施設	67	64	64	63	59	57	54
知的障害児施設	82	82	83	84	83	84	82	
重症心身障害児施設	101	97	97	101	97	95	98	

		2007	2008	2009	2010	2011
障害者	身体障害者更生援護施設	95	95	96	94	92
	知的障害者援護施設	98	99	100	100	101
	精神障害者社会復帰施設	97	95	93	88	84
	障害者支援施設等	91	94	100	100	93
障害児	通所					
	肢体不自由児通園施設	66	74	78	80	75
	知的障害児通園施設	104	109	114	116	117
	入所					
	肢体不自由児施設	56	60	59	53	53
知的障害児施設	84	86	86	87	87	
重症心身障害児施設	95	95	95	96	96	

		2012	2013	2014	2015	2016	2017
障害者	障害者支援施設等	94	94	94	95	94	94
障害児	通所						
	児童発達支援センター(福祉型)	126	143	151	168	178	177
	入所						
	障害児入所施設(福祉型)	77	80	76	77	76	76
	同(医療型)	48	63	51	51	45	42

- ・出典：厚生労働省施設概況2004, 2010：第6表、厚生労働省施設調査2017：年次推移：表5、同2000-2017：個別表：施設票：社会福祉施設等の定員・在所者数(施設の種別)より作成。
- ・注：90%以上を太字にした。

表7 主な在宅サービスの事業所数

	〈数〉												
	2003	2004	2005	2006	2003	2004	2005	2006	2003	2004	2005	2006	
訪問	居宅介護	身体	6,802	8,559	10,984	10,984	10,984	10,984	10,984	2.1	2.7	3.2	3.4
		知的	4,516	5,967	8,262	8,965	8,965	8,965	8,965	1.4	1.8	2.6	2.8
		児童	3,680	5,209	7,477	8,150	8,150	8,150	8,150	1.1	1.6	2.3	2.5
		身体	996	1,118	1,167	1,453	1,453	1,453	1,453	0.3	0.3	0.4	0.4
通所	デイサービス	知的	580	736	913	1,055	1,055	1,055	0.2	0.2	0.3	0.3	
		児童	582	708	886	1,092	1,092	1,092	0.2	0.2	0.3	0.3	
		身体	1,010	1,109	1,180	1,275	1,275	1,275	0.3	0.3	0.4	0.4	
短期入所	短期入所	知的	2,391	2,573	2,811	2,695	2,695	2,695	0.7	0.8	0.9	0.8	
		児童	1,699	1,888	2,147	2,073	2,073	2,073	0.5	0.6	0.7	0.6	
		知的	2,850	3,569	4,239	4,792	4,792	4,792	0.9	1.1	1.3	1.5	

• 出典：厚生労働省施設概況2006：表13。

• 注：市町村平均は平成の大合併前の2000年4月時点の3,229市区町村（総務省2016）の平均（下表も同じ）。

	〈数〉																									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
訪問	居宅介護	11,672	11,775	11,630	12,638	12,376	13,000	19,872	20,811	21,667	22,429	23,074	23,074	—	10,397	10,449	11,169	10,917	11,732	18,547	19,376	20,117	20,786	21,050	20,952	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
通所	生活介護	—	1,415	1,922	2,537	2,901	3,414	5,538	5,595	6,084	6,496	6,933	7,275	—	603	867	1,250	1,371	1,557	2,518	2,614	2,858	3,146	3,323	3,471	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		—	1,232	1,805	2,891	3,564	4,590	7,360	7,936	8,722	9,431	10,214	11,041	—	1,092	1,159	1,316	1,502	1,816	—	—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
短期入所	短期入所	3,849	3,494	3,475	3,487	3,431	3,311	4,043	4,315	4,556	4,833	5,333	—	5,745	5,233	5,241	6,027	6,167	6,457	8,953	9,352	6,762	7,219	7,590		
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
共同生活	共同生活援助等	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
〈市町村平均〉		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
訪問	居宅介護	3.6	3.6	3.6	3.9	3.8	4.0	6.2	6.4	6.7	6.9	7.1	7.1	—	3.2	3.2	3.5	3.4	3.6	4.0	5.7	6.0	6.2	6.4	6.5	6.5
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
通所	生活介護	—	0.4	0.6	0.8	0.9	1.1	1.7	1.7	1.9	2.0	2.1	2.3	—	0.2	0.3	0.4	0.4	0.5	0.8	0.8	0.9	1.0	1.0	1.1	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		—	0.4	0.6	0.9	1.1	1.4	2.3	2.5	2.7	2.9	3.2	3.4	—	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.6	—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
短期入所	短期入所	1.2	1.1	1.1	1.1	1.1	1.0	1.3	1.3	1.4	1.5	1.7	—	1.8	1.6	1.6	1.9	1.9	2.0	2.8	2.9	2.0	2.1	2.2	2.4	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

• 出典：厚生労働省施設概況2006：表13、同2009：統計表：第6表、厚生労働省施設調査2017：年次推移：表6。

• 注：「—」は数値なし。2009～11年は回収率が変動している。

④事業者数

事業者数については、全国の事業者数、在宅サービスが実施されている市町村の割合、居住地から事業所・施設までの距離を見ていく。

第1に、全国の事業者数のうち、在宅サービス事業所の数は（表7）おおむね増加してきた。ただし、平成の大合併前（2000年4月時点）の3,229市区町村の平均では、訪問サービスは選択制が導入された直後（2003年または2005年）から2以上あったが、生活介護、就労継続支援（B型）、共同生活援助等が2以上になったのは2011年以降（それぞれ2015、12、11年）であり、就労移行支援、児童発達支援、短期入所は近年も2未満である。なお、上述のように施設の在所率は9割以上であることも多かったが、障害児施設のうち在所率が9割未満のもの数を見ると（表8）、都道府県平均で2未満（施設数が94未満）のもの（肢体不自由児施設）、2前後（同じく94前後）のもの（肢体不自由児通園施設）、4～6程度（同じく188～282程度）のもの（その他の施設）があった。

表8 主な障害児施設の数（在所率が9割未満のもの）

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
通所	肢体不自由児通園施設	85	88	88	93	98	99	99	98	99	99	83	97
入所	肢体不自由児施設	65	65	66	64	63	63	62	63	62	56	56	59
	知的障害児施設	272	270	266	259	258	255	254	257	258	253	230	256

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
入所	障害児入所施設（福祉型）	264	263	276	267	266	263
	同（医療型）	187	189	207	200	212	212

・出典：厚生労働省施設概況2005：第2表、同2011：第2表、厚生労働省施設調査2017：年次推移：表1。
 ・注：2009～11年は回収率が変動している。

表9 主なサービスの事業所・施設までの距離、利用との関係

			距離 (km)	利用との関係
在宅	訪問	居宅介護	1.5	○
		重度訪問介護	1.6	○
	通所	生活介護	2.9	無
		就労移行支援	4.7	○
		就労継続支援（B型）	2.5	無
	短期入所	短期入所	3.7	○
	共同生活	共同生活援助	3.0	無
施設	施設入所支援	6.1	×	

・出典：筒井・大塚賀2016：4, 7。
 ・注：「利用との関係」は、「○」は統計的に有意な負の関係あり、「×」は同じく正の関係あり、「無」は同じく関係なし。

第2に、在宅サービスが実施されている市町村の割合については、まず、厚生労働省の調査によると、2004年10月の時点でホームヘルプサービスを実施していた市町村は、身体障害者が83%、知的障害者が66%、精神障害者と障害児がいずれも49%だった(厚生労働省2005)。次に、全国の市区町村への2010年度の調査によると、居宅介護、生活介護、児童デイサービス、短期入所を実施していた市区町村は84～94%(それぞれ94、94、84、89%)だったが、人口5千人未満では44～74%(それぞれ64、74、47、44%)だった(相馬他2011:27-8)。

第3に、居住地から事業所・施設までの距離については(表9)、訪問サービスは全国平均で約1.5kmだったが、通所、短期入所、共同生活、施設サービスは3～6kmだった。

以上のように、在宅サービスの事業所数は増加してきたが、市区町村当たり平均の事業所数は訪問サービス以外は2未満であることも多く、小規模な市町村では主なサービスが実施されていないことも多かった。なお、在所率が9割未満の障害児施設の数、都道府県平均で2以上であることが多かった。そして、居住地から事業所・施設までの距離は、訪問サービスは近かったが、その他のサービスは比較的遠かった。

⑤営利企業の参入

営利企業の参入については、制度を概観した上で、その状況を見ていく。

まず、2003年に選択制が導入された時点では、障害者等の施設を経営する事業の大部分は第1種社会福祉事業とされ、国・地方自治体・社会福祉法人が経営することが原則とされていた。他方、在宅サービスを行う事業と一部の施設を経営する事業は第2種社会福祉事業とされ、そのような制限はなかった。(社会福祉法2条2-3項、60条)

2006年の障害者自立支援法の施行後も、障害者支援施設を経営する事業は第1種社会福祉事業とされ、障害福祉サービス(施設での入所・通所サービスを除く)を行う事業と一部の施設を経営する事業は第2種社会福祉事業とされた(2条2-3項、障自法5条1項、障自法施行規則1条の2)。ただし、2012年に障害児の施設・通所サービスの体系が変更された際に、障害児入所施設を経営する事業は第1種社会福祉事業とされたが、障害児通所支援事業は第2種社会福祉事業とされた(社会福祉法2条2-3項)。現在も、障害者等の施設を経営する事業の大部分は第1種社会福祉事業とされ、営利企業が経営することはできないが、その他の多くの障害福祉サービスは営利企業の参入が可能である(同上)。

次に、主な在宅サービスの事業所のうち営利法人が経営する事業所の割合は(表10)、訪問サービスは2003年の3割から2017年の7割まで増加した。また、通所・短期入所・共同生活も、2003年にはほとんどなかったが、2017年には児童発達支援が5割、就労移行支援が3割、その他のサービスも1～2割に増加した。このように、訪問サービスや障害児の通所サービスを中心に、営利企業の参入が進んでいる。

表10 主な在宅サービスの営利事業所の割合 (単位：%)

			2003	2004	2005	2006
訪問	居宅介護	身体	34	41	49	49
		知的	30	39	49	49
		児童	33	42	52	51
通所	デイサービス	身体	3	4	5	7
		知的	3	4	4	6
		児童	3	4	7	9
短期入所	短期入所	身体	—	0.3	0.5	0.6
		知的	—	0.1	0.3	0.2
		児童	—	0.1	0.4	0.4
共同生活	地域生活援助	知的	0.0	0.1	0.2	0.4

			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
訪問	居宅介護		50	52	54	54	57	63	65	66	67	67	68
	重度訪問介護		50	53	55	56	58	64	66	67	68	69	69
通所	生活介護		4	5	6	7	6	7	9	10	11	12	13
	就労移行支援		3	4	5	5	6	10	14	18	23	27	31
	就労継続支援 (B型)		2	2	2	3	3	5	6	8	10	13	16
	児童デイサービス		11	9	11	14	16	—	—	—	—	—	—
	児童発達支援		—	—	—	—	—	22	26	30	36	44	49
短期入所	短期入所		1	1	1	1	2	3	4	4	5	6	7
共同生活	共同生活援助等		1	1	2	2	2	4	5	6	7	8	10

・出典：厚生労働省施設概況 2003-2017：経営主体別事業所数の構成割合。

・注：「—」は数値なし。

⑥ サービス利用への影響

最後に、居住地から事業所・施設までの距離や供給量の不足がサービスの利用にどのような影響を与えるかについて、実証的な調査・研究を整理する。

第1に、全国の2012年のデータの分析によると(表9)、各都道府県における居住地から事業所・施設までの平均距離とサービスを利用している障害者の割合との間には、半分程度のサービスで統計的に有意な負の関係があった。なお、施設入所支援で統計的に有意な正の関係があったことについては、居住地から施設までの距離が遠い都道府県では、施設で提供されるサービスを通所により利用することが困難であるため、入所による利用が多くなると解釈されている(筒井・大塚賀2016:7)。

第2に、サービスの利用に関する困難について尋ねた各自治体の調査によると(表11)、サービスの不足を挙げた割合は、身体障害者と精神障害者は1割以下だったが、知的障害者はおおむね1～2割(自治体によっては3～4割)、障害児は3～4割であり、通所の不便さを挙げた割合は、身体障害者と知的障害者は1割以下、精神障害者と障害児は1～2割だった。また、内閣府の調査によると(表11)、現在のサービスの他に利用したいと思ったサービスを利用しなかった理由として、サービスの不足を挙げた割合は、身体障害者が1割程度、知的障害者が1～3割、精神障害者が1～2割だった。

表11 サービスの不足・通所の不便さに関する回答 (単位：%)

自治体等	調査年	選 択 肢	回 答			N			出典		
			身体	知的	精神	身体	知的	精神	年	頁	
〈利用に関する困難・不満：サービスの不足〉											
仙台市	2010	定員がいっぱいで希望したサービスが受けられない	6	26	—	255	219	—	208	2011	51,166,225
	2016		4	44	5	167	255	213	248	2017	40,173,279,221
宮城県	2017	定員がいっぱいで入所・通所できない	10	18	6	897	823	469	—	2017	71
	2010		4	8	4	930	259	274	—	2010	68
千葉市	2014	希望しているが入居・入所できない (居住系)	2	8	3	857	251	255	—	2014	111
	2017		4	12	3	772	226	231	—	2017	101
堺市	2010	希望しているが入居・入所できない (居住系)	2	7	1	2,304	392	739	—	2011	95
	2016		6	14	10	1,312	365	387	—	2017	52
大田区	2010	利用したいサービス提供が少ない (訪問系)	5	11	5	—	—	—	—	—	85
			5	14	8	2,304	392	739	—	2011	91
堺市	2010	利用したいサービス提供が少ない (日中活動系)	5	10	6	—	—	—	—	—	95
			4	18	8	2,577	418	558	—	2017	27
大阪市	2016	事業所・職員が足りない	9	24	12	261	279	194	—	2017	110
	2017		4	14	7	421	154	149	—	2017	31
鳴門市	2016	身近なところでサービスを利用できない	3	19	8	751	113	168	—	2017	126
岩倉市	2016	サービス提供者の人手不足	—	—	—	—	—	—	—	—	—
〈利用に関する困難：通所の不便さ〉											
仙台市	2010	通いにくい (遠い・通う手段が不便)	7	14	18	255	219	274	208	2011	51,166,277,225
	2016		6	8	15	167	255	213	248	2017	40,173,279,221
大阪市	2016	通所に時間・費用がかかる	3	6	6	2,577	418	558	—	2017	27
	2017		11	11	15	897	823	469	—	2017	71
〈他のサービスを利用しなかった理由：サービスの不足〉											
内閣府	2008	サービス等が地域にない	7	21	18	—	—	—	—	—	—
		地域のサービス量が不足	8	31	23	596	214	175	—	—	2008
		職員等の不足を理由に断られる	8	14	7	—	—	—	—	—	—

・注：すべて複数回答。「—」は調査なし。

このように、居住地から事業所・施設までの距離は半分程度のサービスで利用に影響を与えており、サービスの不足や通所の不便さをサービス利用の困難として挙げる知的障害者や障害児が1～4割いた。

本節では、障害福祉サービスの計画、財源や、供給量、事業者数、営利企業の参入状況を見た上で、競争の程度がサービスの利用に与える影響に関する調査・研究を整理してきた。

法律に基づき策定された国の計画はおおむね9割以上、都道府県の計画はおおむね7割以上（近年はおおむね9割以上）、目標が達成されてきた。また、障害福祉サービスの費用の2分の1を国が負担するようになり、国の予算額はおおむね増加してきた。

しかし、供給量、事業者数、営利企業の参入状況は、サービスによって異なっていた。まず、在宅サービスは、営利企業の参入が進み、供給量や事業所数が増加してきた。特に訪問サービスは、営利企業の参入が多く、選択制が導入された直後から市区町村当たり平均2以上の事業所が存在し、居住地から事業所までの距離も近かった。しかし、他の在宅サービスの事業所数は市区町村当たり平均2未満であることも多く、居住地から事業所までの距離も比較的遠く、小規模な市町村では主なサービスが実施されていないことも多かった。また、施設サービスは、営利企業の参入が制限され、供給量は必ずしも増加せず、在所率は9割以上であることも多かった（ただし、在所率が9割未満の障害児施設の数に都道府県平均で2以上のことが多かった）。そして、サービスの不足や通所の不便さをサービス利用の困難として挙げる知的障害者や障害児が1～4割いた。

以上のように、訪問サービスでは事業者間の競争が存在してきたが、その他のサービスは供給量や事業者数が少なく、競争が不足していることが多かった。

(2) 情報

利用者が供給者をうまく選択し、それが質の向上をもたらすためには、利用者が質に関する情報を持ち、質を重視して選択しなければならない。障害者福祉の選択制を提言した審議会の報告も、利用者の選択を担保し、サービス内容の向上などの効果を実現するためには、サービス内容に関する情報が利用者に提供され、第三者によるサービスの質の評価が実施されるようにする必要があると述べた（三審議会1999）。本節では、情報提供と評価の制度を概観した上で、これらの制度の実施状況と情報の利用状況に関する調査結果を整理する。

① 制度

(a) 情報提供

障害者福祉の選択制を提言した審議会の報告は、障害者が自ら福祉サービスを選択することができるようにするため、行政が区域内の事業者などに関する情報提供を行い、サービス提供者がサービス

の内容に関する地域住民への情報提供やサービスを利用しようとする者への説明を行う必要があると述べた(三審議会1999)。以下では、一般への情報提供と利用申込者への説明の制度を見ていく。

第1に、一般への情報提供については、まず、2000年施行の社会福祉法において、社会福祉事業の経営者は、福祉サービスの利用希望者が適切・円滑にサービスを利用できるように、事業に関し情報の提供を行うよう努めなければならないことや、国・地方自治体は、福祉サービスの利用希望者が必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう努めなければならないことが規定された(75条)。また、2003年の選択制の導入に伴い、市町村は、身体・知的障害者の福祉や障害児の居宅支援に関し、必要な情報の提供を行わなければならないことが定められた(身障法9条3項2号、知障法9条3項2号、児福法21条の24第1項)⁽¹⁾。さらに、2006年施行の障害者自立支援法では、市町村は、障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行う責務を有することが定められた(2条1項2号)。そして、2018年施行の障害者総合支援法・児童福祉法の改正により、障害福祉サービスの情報公表制度が導入され、事業者は、障害福祉サービスの提供を開始しようとするときなどは、サービスの内容や事業者の運営状況に関する情報を都道府県知事に報告し、都道府県知事は報告の内容を公表しなければならないことが規定された(障総法76条の3、児福法33条の18)。

第2に、利用申込者への説明については、まず、2000年施行の社会福祉法において、社会福祉事業の経営者は、サービスの利用を希望する者からの申込みがあった場合には、契約の内容やその履行に関する事項について説明するよう努めなければならないことが定められた(76条)。そして、2003年の選択制の導入に伴い、厚生労働省令において、事業者は、障害者・保護者がサービス利用の申込みを行ったときは、上記の規定による説明を行わなければならないことが定められた(身障法に基づく指定居宅支援事業者等の人員、設備及び運営に関する基準8条など)。なお、2006年4月の障害者自立支援法の施行に伴い、別の省令で同様のことが定められ(障自法に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等に関する省令16条)、2006年10月からは、これに代わる省令において、事業者は、障害者がサービスの利用の申込みを行ったときは、サービスの選択に資すると認められる重要事項(運営規程の概要、従業員の勤務体制など)を記した文書を交付して説明を行わなければならないことが定められた(障自法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準9条など)。

以上のように、一般への情報提供については、事業者や国・地方自治体の努力義務、市町村の義務・責務、障害福祉サービスの情報公表制度が定められ、また、利用申込者に対する事業者からの説明義務も規定されている。

(b) 評価

評価については、自己評価と第三者評価の制度を見ていく。

第1に、自己評価については、まず、2000年施行の社会福祉法において、社会福祉事業の経営者は、自らサービスの質の評価を行うことなどにより、良質・適切なサービスを提供するよう努めな

なければならないことが規定された（78条1項）。また、2000年には、厚生省が、障害者等の入所・通所施設のサービスの自己評価・第三者評価の基準を作成した（厚生省2000）。そして、2003年の選択制の導入に伴い、厚生労働省令において、事業者はサービスの質の評価を行わなければならないことが規定され（身障法に基づく指定居宅支援事業者等の人員、設備及び運営に関する基準22条2項など）、現在も同様の規定が続いている（障総法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準24条など）。また、2006年には、障害者自立支援法において、事業者は、サービスの質の評価を行うことなどにより、サービスの質の向上に努めなければならないことが規定された（42条2項）。

第2に、第三者評価については、これを義務づける法令の規定は見られないが、厚生労働省が福祉サービス全般の第三者評価に関する指針を2001年と2004年に地方自治体へ発出し（2014年に全部改正）、評価基準や推進体制などを技術的助言として示した（厚生労働省2001、同2004b、同2014）。なお、上述のとおり、2000年には厚生省が障害者等の入所・通所施設のサービスの自己評価・第三者評価の基準を作成した。

以上のように、自己評価については事業者の義務が定められ、第三者評価については厚生労働省の指針や基準が示されている。

②実施状況

情報提供と評価の実施状況については、一般への情報提供、事業者から利用申込者への説明、第三者評価の順に見ていく。なお、自己評価の実施状況に関する調査・研究は見られなかった。

第1に、一般への情報提供については、まず、独立行政法人福祉医療機構のウェブサイトで、障害福祉サービス事業所に関して、都道府県等から提供された情報が2018年9月末まで公表されていた。このサイトでは、サービス提供地域などから事業所を検索し、各事業所のサービス内容、営業日・時間、従業者数（専従・兼務、常勤・非常勤）などを閲覧することができた（福祉医療機構2018a）。また、2018年9月末からは、障害福祉サービスの情報公表制度に基づき、以前と同様の情報に加えて、従事者の経験年数、従事者1人当たり利用者数などの詳細な情報も閲覧できるようになった（福祉医療機構2018b）。

次に、東京都の市区町村の障害福祉主管課への2006年の調査（回収62）によると、事業者の情報を提供する仕組みがあったのは52市町村だった（8村のうち7村と2市1町にはなかった）。具体的な仕組みは（複数回答）、国・東京都の事業者情報の提供システムの活用（34）、支給決定の通知を送付する際に事業者の名簿を同封（23）、施設の入所調整（15）などだった。（東京都社会福祉協議会2007：1, 8, 62-4）

第2に、事業者からの説明については、名古屋市の利用者（計431、身体障害者193、知的障害者144、障害児58など）への2003年10月の調査によると、事業者から重要事項について十分な説明を受けたという回答は65%、説明は受けたがあまり理解できなかったは24%、説明がなかったは4%などだった。（名古屋市2004：1, 4, 7）

表12 主な在宅サービス事業所・施設の第三者評価の受審率(2017年度)

		総数	受審数	受審率(%)
訪問	居宅介護	23,074	18	0.1
通所	生活介護	7,275	931	13
	就労移行支援	3,471	127	4
	就労継続支援(B型)	11,041	1,092	10
	児童発達支援	4,984	35	0.7
共同生活	共同生活援助	7,590	238	3
施設	障害者支援施設	2,549	1,187	47
	児童発達支援センター(福祉型)	528	63	12
	障害児入所施設(福祉型)	263	85	32
	同(医療型)	212	48	23

- ・出典：全国社会福祉協議会2018。
- ・注：総数は2017年10月時点、受審数は2017年度までの累計。

第3に、第三者評価の2017年度までの受審率は(表12)、障害者支援施設は5割、障害児入所施設は2～3割だったが、他は1割以下だった。

以上のように、独立行政法人のサイトで事業所のサービス内容などが公表されており、東京都の市区町村の多くは事業者の情報を提供し、名古屋市の利用者の3分の2は重要事項について事業者から十分な説明を受けた。他方、自己評価の実施状況は不明であり、第三者評価の受審率は入所施設で2～5割、他は1割以下だった。

③情報の利用状況

情報の利用状況については、主な情報源、情報収集に関する困難、情報量の評価、サービスの認知、説明への納得に関する調査結果を整理する。

第1に、サービスに関する情報源についての各自治体の調査によると(表13)、上位に挙げられたのは、身体障害者は行政の広報誌・冊子・窓口、知的障害者はそれらに加えて家族・親族や友人・知人、精神障害者は医療機関、障害児は家族・親族や友人・知人、教育機関などだった。なお、インターネットが上位に挙げられることは少なく、利用割合は3割以下だった。

第2に、情報収集で困ることに関する各自治体等の調査によると(表14)、困ることがないという回答は3～4割だった。困ることとして多く挙げられたのは、情報の収集方法や内容の分かりにくさ(どこで・どのように情報を得るか分からないがおおむね3～4割、情報の内容が分かりにくい)が2～4割だった。他方、説明の仕方や情報の量・質に関する困難は1～2割だった。

第3に、情報が十分かどうかに関する各自治体の調査結果は(表15)、十分(満足)という回答が多いもの(堺市)、十分と不十分が同程度のもの(四街道市)、不十分という回答が多いもの(久留米市)に分かれた。

表13 サービスに関する主な情報源

(単位：%)

自治体	調査年	情報源・割合			N	出典				
		第1位	第2位	第3位		年	頁			
<身体障害者>										
仙台市	2016	行政窓口	33	行政冊子	33	インターネット	22	322	2017	36
神戸市	2005	行政広報	49	行政窓口	27	新聞・雑誌	22	1,354	2006	79
	2010	行政広報・冊子	43	行政窓口	31	新聞・雑誌	22	795	2015	167
	2015	行政広報・冊子	43	行政窓口	29	家族親族・友人知人	19	2,468	2015	167
北九州市	2016	行政	37	メディア	34	家族親族・友人知人	30	1,284	2017	174
川崎市	2016	行政広報	58	家族親族・友人知人	20	行政冊子	18	1,010	2017	29
国分寺市	2017	行政広報	46	行政窓口	39	行政冊子	17	1,166	2017	165-6
武蔵野市	2008	行政広報	68	行政窓口	24	医療機関	18	1,784	2008	31
	2013	行政窓口	40	行政広報	36	相談事業者	22	1,637	2014	63
相模原市	2017	行政広報	34	家族親族・友人知人	24	行政冊子	16	408	2017	74
茅ヶ崎市	2017	行政広報・冊子	61	家族親族・友人知人	26	メディア	24	268	2017	39-40
長野市	2017	医療機関	31	行政窓口	30	メディア	28	394	2017	61
富士市	2016	行政広報	42	新聞・TV ラジオ	25	家族親族	21	400	2017	36
犬山市	2016	行政広報	48	TV ラジオ	30	図書・新聞・雑誌	26	1,538	2017	84
四日市市	2017	行政広報・冊子	21	行政窓口	15	医療機関	12	499	2018	62
葛飾区	2016	行政広報	34	相談事業者	17	福祉事業者・医療機関	11	987	2016	53
北区	2013	行政広報	60	家族親族	12	医療機関	12	1,001	2014	12
杉並区	2016	行政広報・冊子	33	行政窓口・相談センター	32	医療機関	27	1,371	2017	80
世田谷区	2016	行政冊子	47	行政広報	45	家族親族・友人知人	22	859	2017	106
	2007	行政広報	65	新聞・TV ラジオ	16	家族親族・友人知人	10	1,336	2008	93
	2010	行政広報	64	新聞・TV ラジオ	13	行政窓口	9	1,349	2011	127
中央区	2014	行政広報	45	新聞・TV ラジオ	12	行政窓口	9	995	2014	80
	2013	行政冊子	66	行政広報	40	新聞・TV ラジオ	14	1,101	2014	50
福岡県	2014	行政広報・窓口	49	新聞・TV ラジオ	33	福祉事業者	9	1,162	2015	65
<知的障害者>										
仙台市	2016	当事者団体	72	友人知人	46	行政窓口	34	283	2017	169
神戸市	2005	行政広報	39	家族親族・友人知人	33	行政窓口	33	869	2006	159
	2010	行政広報・冊子	33	行政窓口	28	家族親族・友人知人	28	792	2015	168
	2015	家族親族・友人知人	34	行政窓口	33	行政広報・冊子	30	533	2015	168
北九州市	2016	家族親族・友人知人	38	福祉事業者	33	メディア	22	543	2017	174
川崎市	2016	行政広報	40	家族親族・友人知人	36	福祉事業者・当事者団体	24	187	2017	84
国分寺市	2017	行政窓口	37	行政広報	27	相談センター	27	310	2017	165-6
武蔵野市	2008	行政広報	67	福祉事業者	31	行政窓口	23	358	2008	31
	2013	行政窓口	47	行政広報	37	福祉事業者	22	484	2014	63
相模原市	2017	家族親族・友人知人	41	福祉・相談事業者	31	行政広報	22	372	2017	74
茅ヶ崎市	2017	福祉事業者	30	家族親族・友人知人	28	相談事業者	16	97	2017	39-40
長野市	2017	家族親族	31	—	—	福祉事業者・教育機関	27	64	2017	61
		相談センター	31							
富士市	2016	教育機関	25	家族親族	22	—	—	88	2017	36
				相談事業者	22					
犬山市	2016	行政広報	38	家族親族・友人知人	30	行政窓口	24	234	2017	84
四日市市	2017	相談事業者	30	家族親族・友人知人	20	行政窓口	16	244	2018	62
葛飾区	2016	友人知人	22	行政広報	20	相談事業者	18	215	2016	127
						福祉事業者・医療機関	18			
北区	2013	行政広報	45	福祉事業者	24	家族親族	22	326	2014	12
杉並区	2016	行政広報・冊子	47	行政窓口・相談センター	41	インターネット	25	201	2017	177
世田谷区	2016	行政冊子	53	行政広報	46	家族親族・友人知人	45	262	2017	106
中央区	2007	行政広報	52	当事者団体	27	相談センター	25	185	2008	150
	2010	行政広報	60	当事者団体	26	相談センター	23	155	2011	216
	2014	行政広報	40	相談センター	26	当事者団体	20	197	2014	130
文京区	2013	行政冊子	60	行政広報	41	家族親族・友人知人	34	474	2014	107
福岡県	2014	行政広報・窓口	32	福祉事業者	27	新聞・TV ラジオ	14	466	2015	128

自治体	調査年	情報源・割合						N	出典	
		第1位	第2位	第3位	年	頁				
〈精神障害者〉										
仙台市	2016	医療機関	39	行政窓口	36	行政冊子	20	318	2017	275
	2005	医療機関	38	行政窓口	33	行政広報	30	929	2006	215
神戸市	2010	医療機関	41	行政窓口	32	行政広報・冊子	30	794	2015	169
	2015	医療機関	35	行政広報・冊子	27	行政窓口	24	514	2015	169
北九州市	2016	メディア	30	行政	30	医療機関	30	735	2017	174
川越市	2016	行政広報	45	医療機関	25	行政冊子	16	223	2017	127
国分寺市	2017	行政窓口	38	行政広報	34	相談センター	20	182	2017	165-6
武蔵野市	2008	医療機関	39	行政広報	37	行政窓口	27	130	2008	31
	2013	行政窓口	47	行政広報	30	医療機関	25	426	2014	63
相模原市	2017	行政広報	23	家族親族・友人知人	21	相談・福祉事業者	18	355	2017	74
茅ヶ崎市	2017	行政広報・冊子	37	医療機関	25	家族親族・友人知人	20	95	2017	39-40
長野市	2017	医療機関	44	行政窓口	33	家族親族	22	94	2017	61
富士市	2016	医療機関	44	インターネット	28	家族親族	24	50	2017	36
犬山市	2016	医療機関	37	行政広報	34	行政窓口	21	260	2017	84
四日市市	2017	医療機関	22	相談事業者	16	行政広報・冊子	10	115	2018	62
北区	2013	行政広報	44	医療機関	26	行政窓口	25	281	2014	12
杉並区	2016	行政窓口・相談センター	38	医療機関	36	インターネット	31	247	2017	313
世田谷区	2016	福祉事業者	31	行政広報	27	行政冊子	26	140	2017	106
	2007	行政広報	46	相談センター	31	行政窓口	15	117	2008	213
	2010	行政広報	43	相談センター	26	行政窓口	15	150	2011	293
中央区	2014	行政広報	36	相談センター	15	行政HP	11	427	2014	185
	2013	行政冊子	38	行政広報	30	家族親族・友人知人	17	407	2014	150
〈障害児〉										
仙台市	2016	友人知人	62	行政窓口	32	当事者団体	31	274	2017	218
北九州市	2016	家族親族・友人知人	59	行政	25	インターネット	19	237	2017	174
福岡県	2014	行政広報・窓口	49	福祉事業者	22	友人知人	18	452	2015	182
〈身体障害児〉										
長野市	2017	教育機関・福祉事業者	54	友人知人	49	医療機関	40	78	2017	186
四日市市	2017	家族親族・友人知人	41	教育機関	31	相談事業者	24	94	2018	126
〈知的障害児〉										
長野市	2017	教育機関・福祉事業者	69	友人知人	45	医療機関	37	176	2017	186
四日市市	2017	家族親族・友人知人	49	教育機関	38	相談事業者	35	215	2018	126

・注：すべて複数回答（福岡県は2つまで、他は制限なし）。選択肢が細かく分かれている場合（例えば、市の窓口と県の窓口）は、回答が多いものの数値を記載した。

第4に、サービスをどのくらい知っているかについては、多摩市の2008年の調査によると（有効回収1,615、うち身体障害者1,092、知的障害者289、精神障害者213など）、障害者自立支援法の福祉サービスの名称も内容も知っているという回答は14%、名称のみ知っているというものは37%、知らないは42%だった。（多摩市2009：19）

第5に、説明にどのくらい納得したかについては、台東区の2013・16年の調査によると（集計は2013年は身体障害者85、知的障害者101、精神障害者40、2016年はそれぞれ84、60、33）、契約内容や重要事項の説明を聞いて納得してから事業者と契約したかを尋ねたところ、十分納得したという回答は2～3割、ほぼ納得したは4～6割（両者の合計は7～9割）であり、あまり納得しなかった・納得しなかったという回答の合計は1割以下（残りは無回答）だった。（台東区2013：42、同2016：45）

表14 情報収集に関する困難

(単位：%)

自治体等 調査年		川崎市			相模原市							
種別		2017			2013年度			2017				
		身体	知的	精神	身体	知的	精神	身体	知的	精神		
なし		—			—			—				
困難	過程	どこで情報を得るか不明		37	41	47	29	34	46	31	34	39
		窓口が少ない・近くにない		19	23	24	14	16	25	15	12	19
	内容	説明書がわかりにくい		10	12	13	10	13	21	9	15	13
		わかりやすい説明がない		8	11	14	8	10	13	5	11	13
		障害に応じた説明書・説明がない		12	13	17	10	12	19	11	11	16
		制度・サービスがわかりにくい		30	38	35	28	31	38	28	32	27
その他		6	6	8	6	4	8	8	7	10		
無回答		34	30	23	43	38	25	34	33	26		
N		1,476	702	808	399	321	424	408	372	355		
出典等		①			②							

自治体等 調査年		大田区			文京区			ウェブ		
種別		2016			2013			2007		
		身体	知的	精神	身体	知的	精神	全体		
なし		36	29	28	38	27	30	31		
困難	過程	どこで・どのように調べればよいか不明		33	33	44	22	26	34	34
		何を調べればよいか不明		—	—	—	—	—	—	40
		インターネットを利用できない		14, 16	14, 15	16, 13	23	30	28	—
	内容	点字・音声等による情報が少ない		2	1	1	3	1	—	—
		情報収集の介助者がいない		—	—	—	7	5	7	—
		情報の量が不十分		—	—	—	—	—	—	17
		情報の質が不十分		—	—	—	—	—	—	12
		情報の内容が難しい		15	29	26	—	36	18	—
その他		4	4	4	3	4	6	1		
無回答		10	13	6	21	16	10	—		
N		1,312	365	387	1,101	474	407	818		
出典等		③			④			⑤		

- ・出典：①川崎市2017：197、②相模原市2017：76、③大田区2017：107、④文京区2014：50、108、151、⑤前田2017a：35、同2017b：62。
- ・注：すべて複数回答。「—」は選択肢になし。①在宅系の福祉サービスの情報。③「インターネットを利用できない」の数値はそれぞれ「パソコンなどの使い方がわからないため」「パソコンなどを持っていないため」のもの。

表15 情報量の評価

(単位：%)

自治体 調査年		堺市			
設問		サービスの情報は十分に得られたか			
種別		身体	知的	精神	
肯定	強	9	9	13	
	弱	22	20	28	
中間	どちらともいえない	27	30	19	
否定	弱	5	10	5	
	強	4	6	3	
その他		無回答	34	25	31
N		176	214	149	
出典		2011			
年		2011			
頁		102			

自治体 調査年		四街道市			久留米市			
設問		福祉に関する情報が十分得られているか			福祉に関する情報を十分に入手できているか			
種別		身体	知的	精神	身体	知的	精神	
肯定	強	11	8	11	十分	3	2	2
	弱	33	32	28	どちらかといえば十分	5	3	3
中間	—	—	—	—	普通	29	22	18
否定	弱	31	34	30	どちらかといえば不十分	22	22	24
	強	7	10	13	不十分	16	18	26
その他		わからない、不明・無回答			わからない、無回答			
N		891	181	154	1,890			
出典		2011			2006			
年		2011			2006			
頁		60			67			
					146			
					219			

以上のように、サービスに関する情報源としては、行政の広報誌・窓口・冊子、家族・親族や友人・知人、医療・教育機関が比較的多く利用されていた。情報収集で困ることがないという回答は3～4割であり、情報の収集方法や内容が分かりにくいという回答がそれぞれ2～4割あった。また、サービスの名称も内容も知っているという回答は1割にとどまり、名称のみ知っている、知らないという回答がそれぞれ4割だった。なお、情報が十分かどうかについては、3つの自治体の調査結果は分かれていた。他方で、説明に十分・ほぼ納得してから契約したという回答が7～9割だった。このように、利用者の多くは情報収集で困ることがあり、サービスの内容までは知らないが、説明に納得した上で契約していた。

本節では、情報提供・評価の制度とその実施状況を見た上で、情報の利用に関する調査結果を整理してきた。一般への情報提供、利用申込者への説明、自己評価、第三者評価の制度が定められており、独立行政法人のサイトや市町村による情報提供、事業者からの説明はおおむね行われていたが、自己評価の実施状況は不明であり、第三者評価の受審率はおおむね低かった。情報源として行政を利用する割合は比較的大きかったが、インターネットの利用は3割以下だった。そして、利用者の多くは情報収集で困ることがあり、サービスの内容までは知らなかったが、契約内容や重要事項の説明に納得してから事業者と契約していた。なお、情報が十分かどうかについては調査結果が分かれていた。また、利用者が質を重視して選択しているかどうかに関する実証的な調査・研究は見られなかった。

以上のように、情報の評価に関する利用者への調査は少なく、その結果は一貫しないこともあるが、利用者の多くがサービスの内容を知らなかったことを重視すれば、利用者は質に関する情報を持って選択しているとはいえない。

注

- (1) 身体・知的障害者に関する規定は現在も残っているが（身障法9条5項2号、知障法9条5項2号）、障害児については、2005年施行の法改正で同趣旨の規定が別の条項で追加され（児福法10条1項2号）、元の規定は2006年施行の法改正で削除された。

参照資料

- 犬山市（2017）『犬山市障害者支援に関するアンケート調査結果報告書』。
岩倉市（2017）『岩倉市障がい者実態調査報告書』。
大阪市（2017）『平成28年度 大阪市障がい者等基礎調査報告書』。
大田区（2017）『平成28年度 大田区障がい者実態調査報告書』。
大村美保、志賀利一、相馬大祐（2013）「ショートステイの利用実態に関する研究：ショートステイ事業所悉皆調査から」『国立のぞみの園 紀要』6、38-54。
加古川市（2017）『加古川市障害福祉に関するアンケート調査結果報告書』。

葛飾区(2016)『葛飾区障害者意向等調査報告書』。

川越市(2017)『障害者福祉に関するアンケート調査報告書』。

川崎市(2017)『川崎市障害のある方の生活ニーズ調査報告書』。

北九州市(2017)『平成28年度 北九州市障害児・者等実態調査報告書』。

北区(2014)『平成25年度 北区障害者実態・意向調査報告書(概要版)』。

久留米市(2006)『久留米市障害者(児)実態調査 調査報告書』。

厚生省(2000)厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課『障害者・児施設のサービス共通評価基準』について(2000年6月2日)(独立行政法人福祉医療機構ウェブサイト)。

厚生労働省(2001)厚生労働省社会・援護局長「福祉サービスの第三者評価事業の実施要領について(指針)」(2001年5月15日)(国立社会保障・人口問題研究所ウェブサイト)。

——(2004a)「平成15年度支援費制度の在宅サービスの執行について」(障害者(児)の地域生活支援の在り方に関する検討会、第16回、2004年4月15日、資料7)。

——(2004b)厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」(福祉サービス第三者評価事業全国担当者会議 評価事業普及協議会準備会、2004年5月7日)。

——(2005)厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「障害者自立支援法による改革：『地域で暮らす』を当たり前」(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jiritsushienhou02/index.html>)。

——(2007)「障害福祉計画に係る数値目標等の全国集計結果」(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/dl/keikaku01.pdf>)。

——(2011)社会・援護局障害保健福祉部企画課他「障害保健福祉関係主管課長会議資料」(2011年2月22日)。

——(2012)「第2期障害福祉計画に係る数値目標及びサービス見込量と実績結果について」(https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/dl/07-03.pdf)。

——(2013)「障害福祉サービス等の現状」(社会保障審議会障害者部会、第50回、2013年7月18日、資料2)。

——(2014)厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長「『福祉サービス第三者評価事業に関する指針について』の全部改正について」(2014年4月1日)、老人福祉関係法令研究会編『老人福祉関係法令通知集 平成26年版』(第一法規、2014年)、1837-1887。

——(2016)「第3期及び第4期障害福祉計画のサービス見込量と実績」(社会保障審議会障害者部会、第81回、2016年10月19日、参考資料4)。

——(2018)社会・援護局障害保健福祉部企画課他「障害保健福祉関係主管課長会議資料」(2018年3月14日)。

——(2019a)「平成31年度障害保健福祉部予算案の概要」(社会保障審議会障害者部会、第93回、2019年2月22日、参考資料1)。

——(2019b)「第4期障害福祉計画のサービス見込量と実績」(社会保障審議会障害者部会、第95回、2019年10月25日、参考資料4)。

厚生労働省施設概況(2003-2017)「社会福祉施設等調査の概況」。

厚生労働省施設調査(2000-2017)「社会福祉施設等調査」。

神戸市(2006)『障害者生活実態調査報告書』。

——(2015)『神戸市障がい者生活実態調査報告書』。

国際障害者年推進本部(1982)「障害者対策に関する長期計画」(国立社会保障・人口問題研究所ウェブサイト)。

国分寺市(2017)『国分寺市障害福祉に関するアンケート調査 調査結果報告書』。

堺市(2011)『堺市障害者等実態調査 調査結果報告書』。

相模原市(2017)『相模原市障害者福祉計画等策定基礎調査報告書』。

三審議会（1999）身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会
合同企画分科会「今後の障害保健福祉施策の在り方について」（1999年1月19日）（国立社会保障・人口問題
研究所ウェブサイト）。

障害者対策推進本部（1993）「障害者対策に関する新長期計画：全員参加の社会づくりをめざして」（国立社会保障・
人口問題研究所ウェブサイト）。

障害者福祉研究会編（2013）『逐条解説 障害者総合支援法』（中央法規）。

正田彬（2003）「『措置から契約へ』支援費制度の問題点（下）：障害者の権利と自由の視点から」『ジュリスト』
1249、132-142。

白沢仁（1999）「障害者プランの実態と問題点：論点整理」、相野谷安孝、小川政亮、垣内国光、河合克義、真田
是編『2000年日本の福祉：論点と課題』（大月書店）、153-159。

杉並区（2017）『地域生活に関する調査報告書』。

世田谷区（2017）『世田谷区障害者（児）実態調査結果報告書』。

全国社会福祉協議会（2018）「受審数等の状況（総括表）（2）主な施設・サービス別の受審数・受審率と累計」（2018
年12月）。

仙台市（2011）『仙台市障害者等保健福祉基礎調査報告書』。
——（2017）『仙台市障害者等保健福祉基礎調査報告書』。

相馬大祐、志賀利一、村岡美幸、森地徹、田中正博（2011）「知的障害者・精神障害者が利用する移動支援にお
ける課題と重度の知的障害者・精神障害者が在宅生活を快適に暮らすために必要なサービスについての調
査・研究（その1）：障害児者が利用する移動支援事業の実態に関する研究」『国立のぞみの園 紀要』4、
26-35。

総務省（2016）「市町村数の推移表（詳細版）」。

台東区（2013）『台東区障害者実態調査報告書』。
——（2016）『台東区障害者実態調査報告書』。

多摩市（2009）『多摩市障がい者生活実態調査報告書』。

茅ヶ崎市（2017）『第5期茅ヶ崎市障害者保健福祉計画策定アンケート調査結果報告書』。

千葉市（2010）『千葉市障害者計画・障害福祉計画策定に係る実態調査報告書：障害者生活実態・意向調査』。
——（2014）『千葉市障害者計画・障害福祉計画策定に係る実態調査報告書：障害者生活実態・意向調査』。
——（2017）『千葉市障害者計画・障害福祉計画策定に係る実態調査報告書：障害者生活実態・意向調査』。

中央区（2008）『中央区障害者（児）実態調査報告書』。
——（2011）『中央区障害者（児）実態調査報告書』。
——（2014）『中央区障害者（児）実態調査報告書』。

筒井澄栄、大塚賀政昭（2016）「障害福祉サービス事業所の整備状況に関する研究：地理情報システム（GIS）を基
にした地域資源の把握」『厚生指針』63（11）、1-9。

東京都社会福祉協議会（2007）『障害者自立支援法に関する区市町村アンケート報告書』（東京都社会福祉協議会）。

内閣府（2002）『平成14年版 障害者白書』。
——（2003）『平成15年版 障害者白書』。
——（2004）『平成16年版 障害者白書』。
——（2007）『平成19年版 障害者白書』。
——（2008）『障害者施策総合調査：「生活支援」、「保健・医療」に関する調査報告書』。
——（2009）『平成21年版 障害者白書』。
——（2013）『平成25年版 障害者白書』。

- (2014)『平成26年版 障害者白書』。
- (2018)『平成30年版 障害者白書』。
- (2019)「障害者基本計画（第3次） 関連成果目標の達成状況（一覧表）」（障害者政策委員会、第42回、2019年2月22日、資料1-2）。
- 長野市（2017）『長野市第5期障害福祉計画・障害児福祉計画策定のためのアンケート調査報告書』。
- 名古屋市（2004）名古屋市健康福祉局障害施設課・障害福祉課「障害者支援費制度支給決定者アンケート結果報告」（障害保健福祉関係主管課長会議、2004年3月3日、社会・援護局障害保健福祉部（障害福祉課）、別添3）。
- 鳴門市（2017）『鳴門市福祉に関するアンケート調査集計結果報告書』。
- 福岡県（2015）『福岡県障害者実態調査報告書』。
- 福祉医療機構（2018a）独立行政法人福祉医療機構「障害福祉サービス事業所情報」（<http://www.wam.go.jp/shofukupub/>、2018年9月7日閲覧）。
- (2018b)「障害福祉サービス等情報検索」（<http://www.wam.go.jp/sfkooyoout/COP000100E0000.do>、2018年10月11日閲覧）。
- 富士市（2017）『第4次富士市障害者計画策定のためのアンケート調査結果報告書』。
- 文京区（2014）『文京区障害者（児）実態・意向調査報告書』。
- 前田穰（2017a）「社会保障・福祉サービスへのアクセスにかかる調査について」『共済総研レポート』150、30-35。
- (2017b)「社会保障・福祉サービスのアクセスにかかるWeb調査結果：（詳報1）情報アクセスの状況について」『共済総研レポート』151、56-65。
- 峰島厚（2002）「障害者の地域生活支援システム構築への視点」、障害者生活支援システム研究会編『障害者福祉改革への提言』（かもがわ出版）、204-217。
- 宮城県（2017）『平成28年度「宮城県障害者施策推進基礎調査業務」報告書』。
- 武蔵野市（2008）『武蔵野市健康福祉総合計画策定のための武蔵野市障がい者実態調査報告書』。
- (2014)『武蔵野市障害者計画・第4期障害福祉計画策定のための武蔵野市障害者福祉についての実態調査報告書』。
- 四日市市（2018）『四日市市障害者計画のためのアンケート調査結果報告書』。
- 四街道市（2011）『障害者基本計画の見直し及び第3期障害福祉計画の策定に係るアンケート調査報告書』。